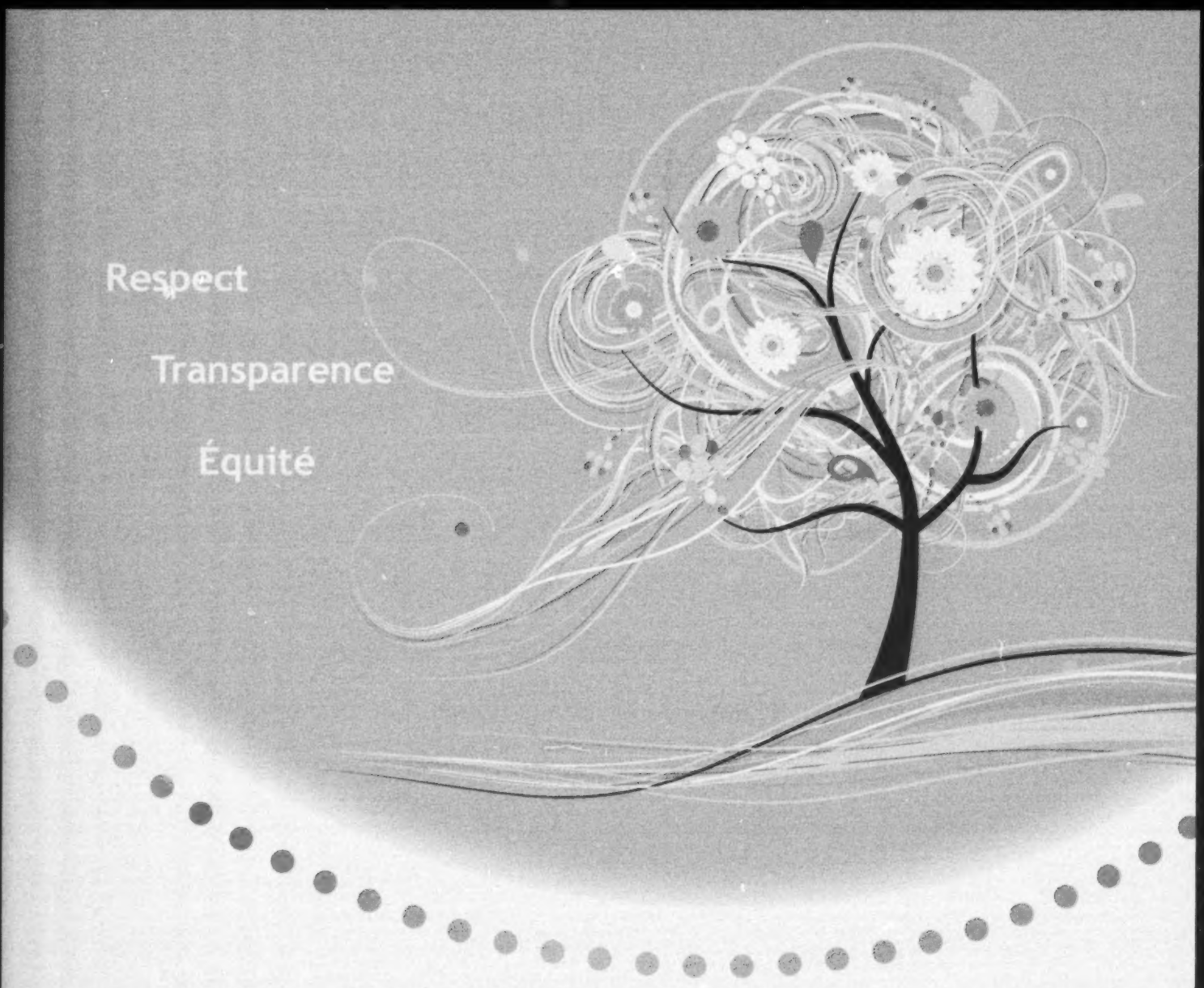


Rapport annuel

sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services 2014-2015

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides
Québec

Le Rapport annuel 2014-2015 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services est une publication du
Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides
290, rue de Montigny, Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5T3

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du Centre intégré de santé et des services sociaux des Laurentides : http://www.santelaurentides.qc.ca

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.
Les pourcentages arrondis peuvent modifier le total de certains calculs.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015
Bibliothèque et Archives Canada, 2015

ISBN : 978-2-89547-243-8 (version imprimée)
ISBN : 978-2-89547-242-1 (version PDF)

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable de l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides.

Cependant, la reproduction partielle ou complète de ce document à des fins personnelles et non commerciales est permise à la condition d'en mentionner la source.

Rédaction par Marie-Josée Boulianne, commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services et mise en page par Manon Tremblay, agente administrative.

© Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, 2015

Mot de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services

C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2014-2015, lequel fait état des activités réalisées au cours de la dernière année, par les commissaires aux plaintes et les médecins examinateurs auprès des établissements de santé des Laurentides et des autres instances visées par la Loi sur les services de santé et sur les services sociaux.

Les efforts consentis par ces acteurs du régime d'examen des plaintes ont permis d'offrir avec rigueur et célérité, un traitement diligent des plaintes et des insatisfactions leur ayant été adressées par les usagers. Au cours de l'année 2014-2015, ils ont traités pas moins de 2 877 demandes, dont 1 234 dossiers de plaintes et 298 signalements ayant justifiés une intervention. De plus, 1 054 demandes d'assistance ont été traitées pour de l'aide à la formulation d'une plainte ou concernant l'accessibilité à un soin ou un service et 291 consultations ont été adressées aux commissaires aux plaintes.

Les usagers des services de santé et services sociaux des Laurentides ont donc contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de 847 mesures tangibles pour prévenir la récurrence de situations similaires dans l'avenir.

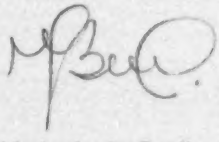
À nouveau, je souligne la collaboration des gestionnaires et du personnel des établissements et des différentes instances de la région ayant été interpelés par les commissaires et les médecins examinateurs pour leur contribution à l'examen des dossiers de plaintes et d'interventions, et dont l'engagement a été déterminant dans l'atteinte de ces résultats.

L'adoption du projet de loi 10 lancera une série de changements majeurs au sein de nos organisations au cours des prochaines années. Tenant compte de cette réingénierie du réseau de la santé, je souhaite que tous demeurent engagés à servir les intérêts des usagers, témoignant ainsi d'une volonté certaine pour l'amélioration de la qualité des soins et des services et du respect de leurs droits.

En terminant, permettez-moi de souligner la collaboration indéniable de M^me^ Manon Tremblay pour la rigueur de son travail ainsi que dans la validation des données de ce rapport de même que pour la mise en page de ce document.

Je vous convie donc à prendre connaissance du rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2014-2015 et vous souhaite une excellente lecture.

La commissaire aux plaintes et à la qualité
des services des Laurentides



Marie-Josée Boulianne

Les faits saillants au cours de l'exercice 2014-2015

L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DES LAURENTIDES

↑ de 6 %	**590**	**dossiers ont été traités par la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services**

↓ de 28 %	**89**	**plaintes ont été traitées en première instance par la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services**
=	**14**	plaintes à l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides
↓	**12**	plaintes à des organismes communautaires
↑	**40**	plaintes à des résidences privées pour aînés
↓	**7**	plaintes à des ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique
=	**14**	plaintes aux services préhospitaliers d'urgence
↓	**2**	autres dossiers (rejetés sur examen sommaire ou abandonnés par l'usager)
↓	**145**	motifs de plaintes
↑	**71**	mesures correctives
↑	**10 %**	des mesures correctives à portée individuelle
↑	**90 %**	des mesures correctives à portée systémique
↓	**75 %**	des dossiers traités en moins de 45 jours
=	**5**	dossiers transmis au 2e palier au protecteur du citoyen

↓ de 10 %	**63**	**intervention ont été effectuées par la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services**
=	**1**	intervention à l'ASSS des Laurentides
↑	**8**	interventions à des organismes communautaires
↓	**44**	interventions à des résidences privées pour aînés
↓	**4**	interventions à des ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique
↓	**3**	Interventions aux services préhospitaliers d'urgence
↓	**3**	autres dossiers (rejetés sur examen sommaire ou abandonnés par l'usager)
↓	**98**	motifs d'intervention
↑	**39**	mesures correctives
↑	**28 %**	des mesures correctives à portée individuelle
↓	**72 %**	des mesures correctives à portée systémique

↑	**286**	**assistances**

=	**152**	**consultations**

LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DES LAURENTIDES

↓ de 2 %	**2 287**	**dossiers ont été traités par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) et les médecins examinateurs**

↑ de 8 %	**1145**	**plaintes ont été traitées en première instance dans les établissements de la région**
↑	**978**	dossiers conclus par les CLPQS
↓	**167**	dossiers conclus par les médecins examinateurs
↑	**62 %**	des dossiers de plaintes concernent les services offerts dans les centres hospitaliers
↑	**1 305**	motifs de plaintes
↑	**640**	mesures correctives
↑	**50 %**	des mesures correctives à portée individuelle
↓	**50 %**	des mesures correctives à portée systémique
=	**77 %**	des dossiers traités en moins de 45 jours
↓	**57**	dossiers transmis au 2e palier au protecteur du citoyen
=	**11**	dossiers transmis au comité de révision
	4	dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires

↓ de 16 %	**235**	**interventions ont été effectuées par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)**
↓	**258**	motifs d'intervention
↑	**97**	mesures correctives
↑	**34 %**	des mesures correctives à portée individuelle
↓	**66 %**	des mesures correctives à portée systémique

↓	**768**	**assistances**

↓	**139**	**consultations**

Légende :
Par rapport à l'an passé, ↑ *augmentation* ↓ *diminution* = *comparable*

Table des matières

Mot de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Les faits saillants de la dernière année

Introduction 7

Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales 8

Le portrait de la région 9

La présentation du rapport annuel 10

Chapitre 1

Rapport de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services 2014-2015 11

1.1 Les activités ponctuelles réalisées par la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services 12

1.2 Les participations statutaires de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services 12-13

1.3 Le bilan régional 14-15

1.4 Les constats 16

1.4.1 Les résidences privées pour aînés 17

1.4.2 Les services préhospitaliers d'urgence 18

1.4.3 Les organismes communautaires 19

1.4.4 L'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides 20

1.4.5 Les ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique 21

1.5 Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services et du respect des droits des usagers 22-23

1.6 Les dossiers de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services avec tableaux 24-25-26-27-28-29

Chapitre 2

Rapport des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services, des médecins examinateurs et des comités de révision 2014-2015 30

2.1 Le bilan des plaintes et interventions formulées auprès des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services 31

2.2 Les dossiers des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les mesures d'amélioration 32-33-34-35-36

2.3 Les dossiers des médecins examinateurs et les mesures d'amélioration 37-38-39

2.4 Les dossiers des comités de révision 40

Conclusion et orientations 41

Liste des commissaires locaux, médecins examinateurs et des établissements des Laurentides 42

Liste des graphiques 43

Liste des tableaux 43

Liste des sigles 44

Annexe 1 - Procédure pour porter plainte 45

Annexe 2 - Types de dossiers 46

Annexe 3 - Motifs de plaintes et d'interventions 47

INTRODUCTION

Les rôles et responsabilités

Nommé par le conseil d'administration, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), le commissaire local (CLPQS) et le commissaire local adjoint (CLAPQS) sont responsables envers ce dernier du respect des droits des personnes qui s'adressent à lui dans le cadre de ses fonctions et du traitement diligent de leurs plaintes. Quoi qu'il en soit, il exerce, notamment, les fonctions suivantes :

- Appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement.
- Assurer la promotion de l'indépendance de son rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes.
- Assurer l'assistance nécessaire à une personne dans la formulation de sa plainte, tout en l'informant qu'elle peut être accompagnée par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides (CAAP), organisme communautaire de la région auquel est dévolu le mandat d'accompagnement au sens de la loi.
- Examiner avec diligence une plainte, dès sa réception.
- Saisir toute instance visée lorsqu'en cours d'examen, une pratique ou une conduite d'un membre soulève des questions d'ordre disciplinaire et formuler toute recommandation à cet effet dans ses conclusions.
- Dans un délai de 45 jours, informer le plaignant des conclusions motivées auxquelles il est arrivé, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et indiquer les modalités de recours auprès du Protecteur des usagers.
- Intervenir de sa propre initiative lorsque les faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'une personne ne sont pas respectés.
- Donner son avis sur toute question relevant de sa compétence que lui soumettent les instances citées par la loi.
- Dresser au moins une fois par année un bilan de ses activités.

Le mandat

En vertu du régime d'examen des plaintes, le commissaire traite les plaintes et insatisfactions formulées auprès des instances suivantes :

- les résidences privées pour aînés (RPA);
- les services préhospitaliers d'urgence et le Centre de communication santé Laurentides-Lanaudière (SPU) ;
- les organismes communautaires (OC);
- les ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique (RTJP);
- l'Agence de santé et des services sociaux des Laurentides.

Le commissaire local et le commissaire local adjoint pour leur part, vont assurer le traitement des plaintes et insatisfactions formulées à l'égard des établissements de santé et de services sociaux (CSSS, CH, CR, CJ), d'une ressource intermédiaire et d'une ressource de type familial.

La mission et les valeurs

Ayant pour mission de s'assurer du respect et de l'application du régime d'examen des plaintes, la commissaire aux plaintes s'assure également de promouvoir la qualité des services et le respect des droits des usagers. Inspirée par les valeurs organisationnelles énoncées au sein du code d'éthique, ses actions et ses réflexions reposent sur des valeurs dont les principales se déclinent ainsi : le respect, la transparence, la rigueur, l'impartialité, l'équité et l'empathie. Ces valeurs se traduisent dans l'exécution de son rôle et de ses responsabilités, tant auprès des usagers, des partenaires que de l'ensemble de la population.

Le réseau de la santé et des services sociaux des Laurentides

En plus des sept centres de santé et de services sociaux (CSSS), le réseau régional des Laurentides est composé du centre jeunesse des Laurentides, du centre de réadaptation en déficience intellectuelle Le Florès, du centre de réadaptation en déficience physique Le Bouclier, du centre de réadaptation en dépendance des Laurentides et du centre d'hébergement indépendant la Résidence de Lachute.

À ces établissements publics s'ajoutent trois établissements privés conventionnés, soit le centre d'hébergement Champlain de-la-Villa-Soleil, le CHSLD Vigi Deux-Montagnes pour l'hébergement des personnes âgées ainsi que le centre de réadaptation en déficience intellectuelle Champlain Pavillon Sainte-Marie. De plus, il y a un établissement privé non conventionné, le CHSLD du Boisé Ste-Thérèse. Chacun de ces établissements doit avoir un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et un médecin examinateur, s'il y a lieu.

On compte également dans la région 125 résidences privées pour aînés lesquelles ont obtenu un certificat de conformité.

De plus, nous retrouvons 143 organismes communautaires. L'Agence a accordé un soutien financier dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) à 138 organismes pour leur mission globale et 14 organismes ont reçu du financement pour des ententes d'activités spécifiques. Cinq organismes sont admis au PSOC, mais demeurent non financés.

Neuf compagnies ambulancières couvrent la région des Laurentides. Elles ont effectué un total de 44 086 transports au cours de la dernière année. Le Centre de communication santé Laurentides-Lanaudière assure le traitement des appels d'urgence et coordonne la répartition des transports ambulanciers notamment dans la région des Laurentides.

Enfin, nous retrouvons sept ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique certifiées dans la région des Laurentides.

LA PRÉSENTATION DU RAPPORT ANNUEL

Le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services qui vous est présenté couvre la période du 1er avril 2014 au 31 mars 2015. Il se veut une reddition de comptes conformément aux dispositions applicables de la *Loi sur les services de santé et services sociaux*[1].

Ainsi, il se scinde en deux grands chapitres, soit le rapport de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services, lequel présente le bilan des plaintes qui lui ont été formulées et de ses interventions et autres activités réalisées au cours de l'examen 2014-2015 dans le cadre de ses fonctions.

Le chapitre deux quant à lui présente un rapport consolidé de l'ensemble des rapports annuels sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services, fournis par les établissements de la région des Laurentides.

Au-delà de cet impératif de reddition de comptes, le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services est également un mécanisme additionnel de promotion des droits, des obligations des usagers et de tous les intervenants du réseau de santé.

[1] L.R.Q. chap. S-4.2.art.76.12

Chapitre 1

Rapport de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services

2014-2015

1.1 Les activités ponctuelles réalisées par la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS)

Au cours de la dernière année, outre des rencontres avec les différents auteurs des plaintes et les représentants des organismes en cause, la CRPQS a également établi des liens avec les différents partenaires de la région afin d'instaurer un climat de confiance tant auprès des usagers, que des différents intervenants, agissant souvent à titre de médiatrice et favorisant ainsi la recherche de solutions à la satisfaction de tous.

Concrètement, voici quelques représentations ou activités diverses effectuées, entre autres, dans le but de favoriser l'engagement envers l'amélioration de la qualité des soins et des services, ainsi que la promotion du régime de traitement des plaintes dans sa globalité :

- Rencontres et échanges avec différents partenaires de la région, notamment les dirigeants du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) des Laurentides, des entreprises privées en services préhospitaliers d'urgence, le Centre de communication santé Laurentides-Lanaudière, des directeurs des ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique, des propriétaires de résidences privées pour aînés, des responsables d'organismes communautaires.
- Participation au colloque sur les aspects juridiques de processus disciplinaire.
- Participation à la formation sur la gestion des plaintes déraisonnables.
- Collaboration à l'élaboration et à la diffusion du Calendrier Info-Droits des usagers 2015.
- Soutien, conseil et collaboration avec les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'auprès du Regroupement régional des comités des usagers et de résidents des Laurentides (RRCURL).

1.2 Les participations statutaires de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services

Engagement au niveau provincial

Afin de connaître les meilleures pratiques et de pouvoir les partager avec les commissaires locaux de la région et éventuellement pour influencer les orientations dans le cadre du régime d'examen des plaintes, la CRPQS est membre de la Table ministérielle des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services à la direction de l'Éthique et de la Qualité au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Elle est également membre de la Table des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services. Ces rencontres permettent notamment de favoriser l'échange d'expertise, le développement de la pratique et d'améliorer par le fait même, la qualité des interventions des commissaires.

Enfin, elle participe au comité provincial sur l'harmonisation des pratiques de collaboration entre les répondants régionaux de la certification des résidences privées pour aînés et les CRPQS ainsi qu'au comité d'harmonisation sur les services préhospitaliers d'urgence.

Sous-comité régional des commissaires aux plaintes et à la qualité des services

Au cours de la dernière année, le sous-comité régional des commissaires aux plaintes et à la qualité des services s'est réuni à trois reprises.

Ces rencontres permettant d'une part de faire circuler l'information reçue de la direction de la qualité du ministère de la Santé et des Services sociaux et d'échanger ensemble sur des situations nécessitant un partage d'expertise et de coordonner des activités de formation à l'attention des commissaires de la région.

Regroupement régional des comités des usagers et de résidents des Laurentides

Dans le cadre de ses fonctions, la CRPQS occupe également celle de répondante régionale des comités des usagers de la région des Laurentides. Riches en partage d'expertise et échanges sur les outils de promotion des droits des usagers, ces rencontres permettent également aux répondants des comités des usagers d'échanger sur certaines problématiques vécues dans les établissements notamment eu égard aux budgets octroyés pour leurs fonctionnements. De plus, pour une sixième année consécutive, le projet de réalisation du calendrier Info-Droits des usagers a été renouvelé. Notons que ce projet connaît un franc succès dans les Laurentides et est le fruit d'un travail de collaboration impliquant différents comités des usagers de la région, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes et l'Agence des Laurentides.

Comité de vigilance et de la qualité des services (CVQS)

À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité, la CRPQS assure le suivi des recommandations transmises au conseil d'administration dans le cadre de l'examen des plaintes et des interventions, visant à améliorer la qualité des services.

Séances du Conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides

La CRPQS utilise ce moment privilégié afin de dresser un bilan de ses activités, ainsi qu'un sommaire exécutif des plaintes. De plus, un exposé des motifs de plaintes graves ou fréquents est effectué.

1.3 Le bilan de la commissaire régionale

Dans le cadre de ses fonctions, la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services a ouvert **590** nouveaux dossiers[2] dans le logiciel SIGPAQS (système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services).

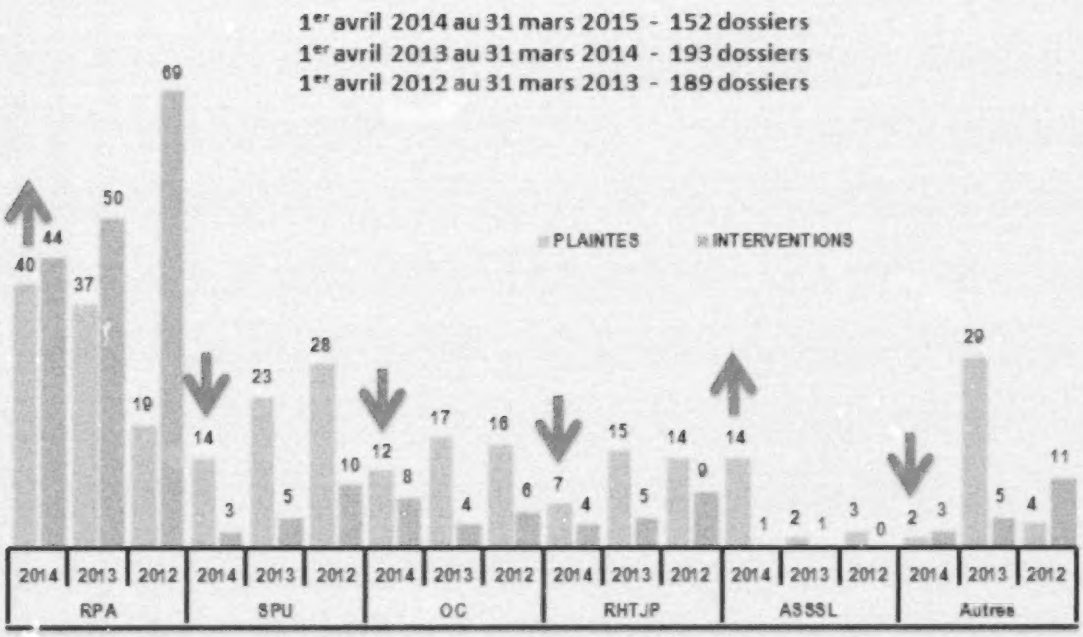
Cette illustration indique le nombre total de dossiers traités par la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services selon le type de dossier et les instances visées

Graphique 1

[2] Voir la définition des différents dossiers à l'annexe 2

Cette illustration représente le portrait des dossiers conclus de plaintes et d'interventions comparés aux années antérieures

Graphique 2



RPA : Résidences privées pour aînés
SPU : Services préhospitaliers d'urgence
OC : Organismes communautaires
RHTJP : Ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique
ASSSL : Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides

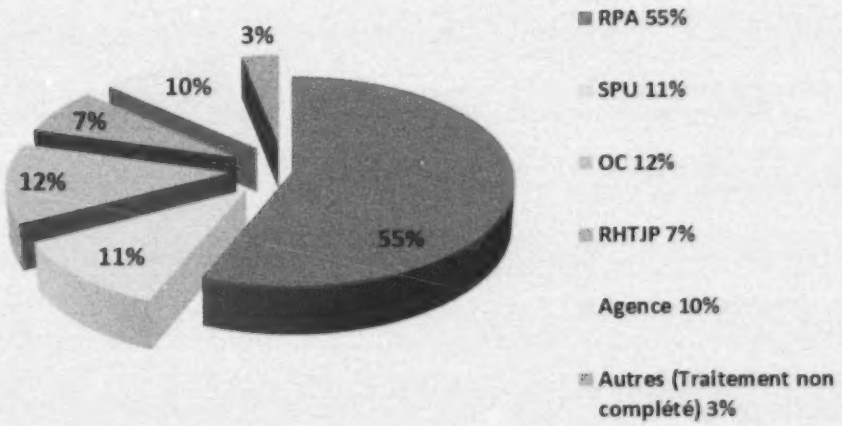
1.4 Les constats

Il appert que le nombre de dossiers de plaintes déposés a diminué cette année, passant de 125 dossiers au cours de l'année précédente à 89 dossiers de plaintes cette année. Quant aux dossiers d'intervention, ils sont en baisse de 14 % par rapport à l'an dernier.

Il est à noter que les résidences privées pour aînés ont généré 55 % des dossiers de plaintes et d'interventions, suivi par les organismes communautaires avec 12 %. Au 3e rang, les services préhospitaliers d'urgence ont conçu 11 % des dossiers, au 4e rang, l'Agence avec 10 % et au 5e rang, les ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique dans une proportion de 7 %.

Pour diverses raisons, le traitement d'un dossier de plaintes ou d'intervention peut être interrompu notamment si l'usager souhaite abandonner ou cesser la démarche ou encore si la plainte est rejetée par le commissaire sur examen sommaire. Au cours de l'année 2014-2015, le pourcentage de dossier dont le traitement n'a pas été complété est de 3 %.

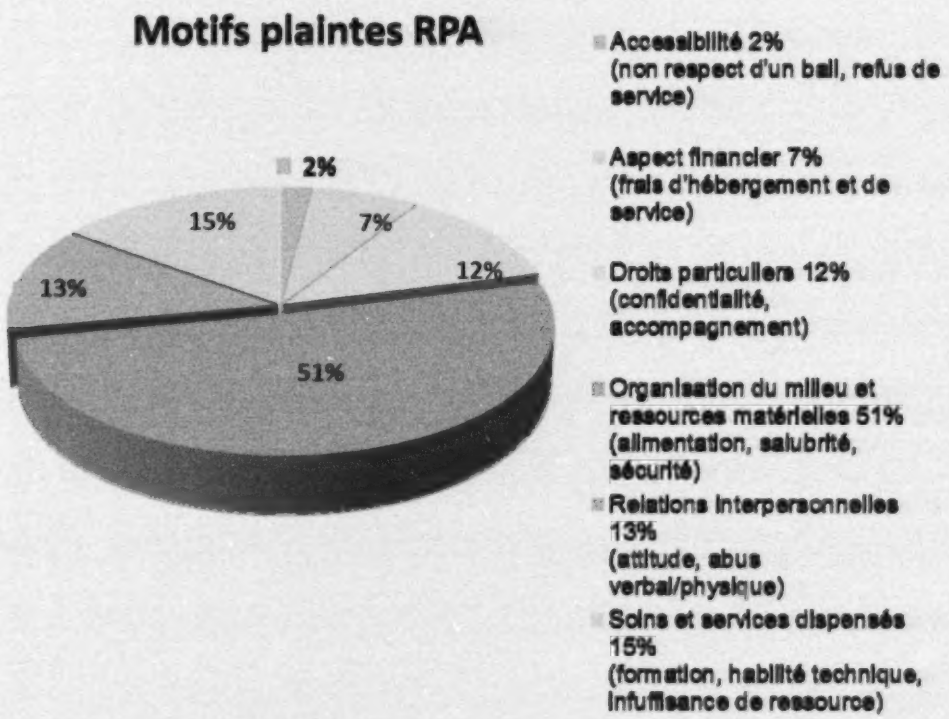
Graphique 3



1.4.1 Les résidences privées pour aînés (RPA)

Les motifs[3] des 40 plaintes et 44 interventions ayant été conclu au cours de la dernière année dans les RPA sont par ordre d'importance : l'organisation du milieu (alimentation, salubrité et sécurité), les soins et services, les relations interpersonnelles, les droits particuliers, les aspects financiers et l'accessibilité aux services. Nous constatons une légère augmentation du nombre de plaintes (40) dans les RPA par rapport à l'an passé (37). Le partenariat établi avec les CSSS de la région, l'information transmise à la population par le biais de diverses représentations, les activités de sensibilisation, la certification des RPA les et campagnes publicitaires ont pu contribués à cette hausse de signalements.

Graphique 4

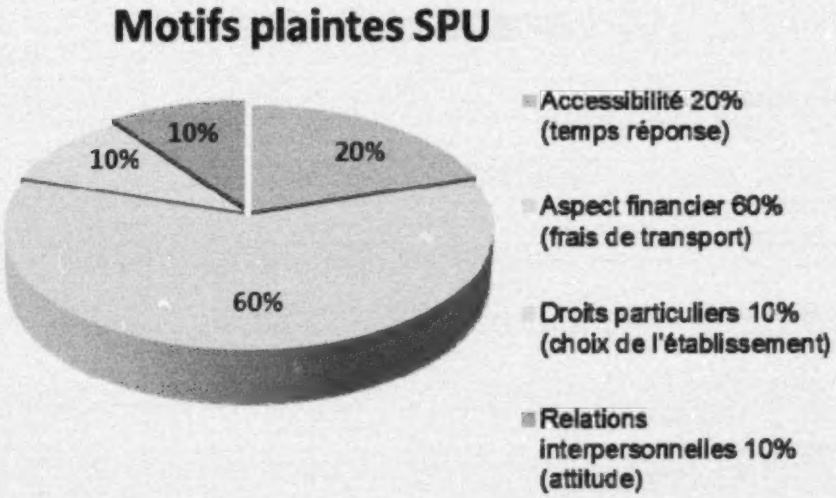


[3] Voir les définitions des motifs de plaintes et d'insatisfactions à l'annexe 3

1.4.2 Les services préhospitaliers d'urgence (SPU)

Les frais reliés aux services ambulanciers sont fréquemment contestés par les utilisateurs. Des 14 plaintes et 3 interventions ayant été conclues au cours de la dernière année auprès des services préhospitaliers d'urgence, 10 dossiers ont fait l'objet d'analyse de demandes de remboursement. Voici, par ordre d'importance les motifs de plaintes reliés aux services préhospitaliers d'urgence : l'aspect financier, l'accessibilité, l'aspect financier, les relations interpersonnelles et les droits particuliers.

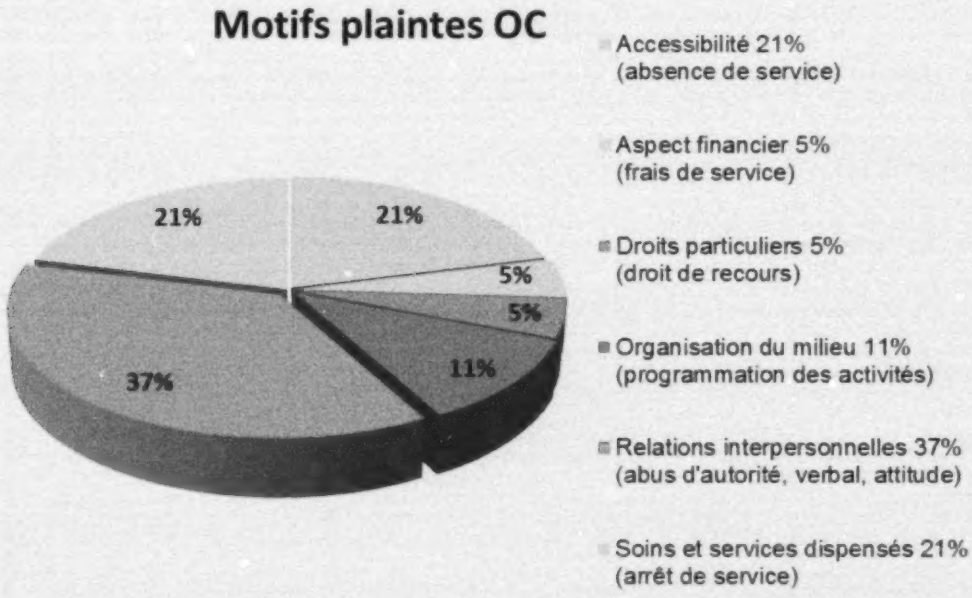
Graphique 5



1.4.3 Les organismes communautaires (OC)

12 plaintes ont été conclues et 7 interventions réalisées au cours de la dernière année auprès des organismes communautaires de la région. Voici les motifs de plaintes concernant les organismes communautaires par ordre d'importance : les relations interpersonnelles, l'accessibilité aux services de l'organisme, les soins et services dispensés, l'organisation du milieu, l'aspect financier et les droits particuliers.

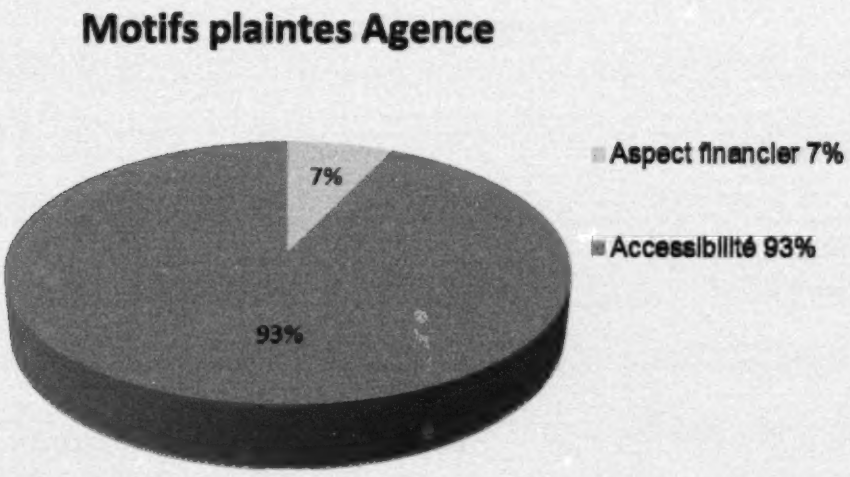
Graphique 6



1.4.4 L'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides

14 dossiers de plainte ont été conclus et une intervention a été effectuée concernant les activités de l'Agence. Ces 14 dossiers concernaient l'accessibilité régionale aux services pour la clientèle avec une déficience physique. Les motifs de ces plaintes visaient l'accessibilité aux services et les aspects financiers.

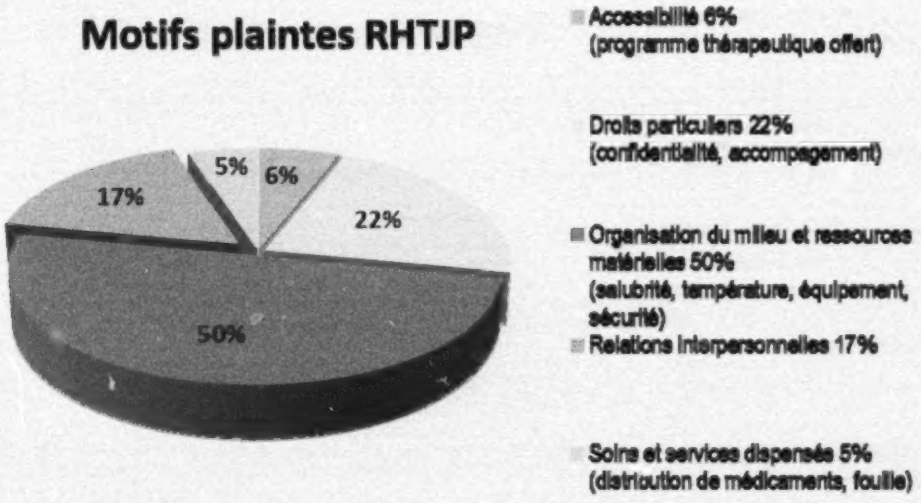
Graphique 7



1.4.5 Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique (RHTJP)

7 dossiers de plaintes ont été conclus et 4 interventions ont été effectuées en lien avec les services offerts dans les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique. Les motifs de plainte par ordre d'importance sont : l'organisation du milieu, les droits particuliers, les relations interpersonnelles, l'accessibilité et les soins et services dispensés.

Graphique 8



1.5 Mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services et du respect des droits des usagers

Les 125 motifs de plaintes et 92 motifs nécessitant une intervention de la part de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services ont donné lieu à la formulation de **110 mesures d'amélioration** lesquelles ont toutes été entérinées par les instances concernées.

Ces mesures visaient majoritairement des améliorations à portée systémique (50 %) c'est-à-dire l'amélioration du service dans son ensemble, alors que 18 % d'entre elles étaient à portée individuelle permettant de régler une problématique propre au plaignant. Les mesures correctives proposées ont permis de corriger certaines lacunes dans les services dont notamment les mesures de sécurité et de protection ainsi que le respect des droits.

Mesures correctives

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives prescrites et entérinées par les instances visées.

EN REGARD DES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR AÎNÉS (RPA)

- S'assurer que tous les produits nettoyants soient entreposés dans un endroit sécuritaire et barré.
- Effectuer les vérifications nécessaires, et sur une base régulière, du fonctionnement du système d'appel à l'aide.
- S'assurer qu'en tout temps, aucun médicament non-prescrit ne soit distribué par un membre du personnel.
- Procéder à l'évaluation de l'intensité des services requis par l'ensemble des résidents hébergés et s'assurer que le profil de chaque résident est conforme à la capacité de services offert à la résidence.
- Évaluer la possibilité de réorienter les résidents avec des profils lourds vers d'autres ressources plus appropriées.
- Consigner au dossier, toute information sur les changements quant à l'état de santé du résident.
- S'assurer qu'en tout temps, chaque communication d'information concernant un résident soit autorisée par ce dernier ou par son représentant et que le formulaire d'autorisation signé et daté soit consigné au dossier du résident.
- Prendre les mesures nécessaires afin que soit informé en temps opportun, le résident et son représentant, de tout incident-accident ayant eu des conséquences pour le résident.

En regard des services préhospitaliers d'urgence (SPU)

- S'assurer que les paramédics concernées par la plainte soient rencontrées et informées de leurs obligations respectives lorsqu'un usager ou son représentant exprime une préférence ou un refus relativement à un établissement de destination.
- S'assurer auprès de son personnel que l'organigramme décisionnel de répartition des transports primaires incluant l'expression du patient quant à son choix d'établissement soit connu et respecté de tous.

En regard des organismes communautaires (OC)

- Effectuer un rappel du code d'éthique aux membres de la direction ainsi qu'au personnel afin qu'ils s'en approprient le contenu et manifestent les comportements qui en découlent.
- S'assurer d'un suivi auprès de la direction et de l'intervenant concerné afin de leur rappeler leur devoir de réserve et le fait qu'ils ne doivent en aucun cas entretenir de contacts à titre personnel avec les résidents.

En regard des ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique (RHTJP)

- Prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer que chaque résident ait un dossier complet et dont les renseignements personnels détenus par l'exploitant sont protégés par la confidentialité, conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (L.R.Q., c. P-39.1).
- Remettre aux résidentes un document d'informations sur les règles de relocalisation et les ressources de soutien à contacter pour les supporter dans leurs démarches.
- Prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer que les personnes qui manipulent, préparent ou servent les aliments reconnaissent les situations à risque pour la santé et appliquent les méthodes de travail pour éviter toute contamination des aliments.

En regard de l'Agence de la santé et des services sociaux

- En concertation avec les partenaires du réseau de la santé et les partenaires intersectoriels, prendre les mesures nécessaires afin de revoir les modalités d'accès aux services de première ligne pour les clientèles ayant une dysphasie.
- Poursuivre les travaux visant le développement de l'offre de services régional pour les personnes adolescentes et adultes ayant une déficience du langage.
- Identifier avec les établissements concernés, les alternatives possibles à l'offre de service pour les soins d'hygiène afin de répondre aux besoins des résidents tout en s'assurant du respect de leurs droits et évitant toute forme d'abus.

1.6 Les dossiers de la CRPQS

PLAINTES

TABLEAU 1

BILAN DES DOSSIERS SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN				
En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
6	91	89	8	7

TABLEAU 2

COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉRIEURES	
Exercice	Nombre de dossiers de plaintes conclues durant l'exercice
2014-2015	89
2013-2014	123
2012-2013	84

Durant le présent exercice, la commissaire régionale a reçu 53 plaintes additionnelles comparativement à l'an passé se traduisant par une augmentation de 42 %.

INTERVENTIONS

TABLEAU 3

BILAN DES DOSSIERS SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT			
En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice
5	68	63	10

TABLEAU 4

COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉRIEURES	
Exercice	Nombre de dossiers d'interventions conclus durant l'exercice
2014-2015	63
2013-2014	70
2012-2013	105

Le nombre d'interventions amorcées durant l'année a diminué de 6% par rapport à l'année précédente.

TABLEAU 5

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET L'INSTANCE VISÉE

INSTANCE VISÉE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
Agence SSS	0	14	16	14	16	0	2
Organisme communautaire	0	12	12	12	13	0	3
Résidence privée pour aînés	3	42	47	40	45	5	2
Ressource offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	1	7	8	7	8	1	0
Services préhospitaliers d'urgence	1	15	16	14	16	2	0
Autres *	1	1	1	2	2	0	0
TOTAL	6	91	100 %	89	100 %	8	7

Après avoir pris connaissance des documents relatifs aux 7 dossiers de plaintes transmis pour étude, le Protecteur du citoyen en arrive aux mêmes conclusions que la CRPQS et dans 4 dossiers de plainte ne formule aucune recommandation. La CRPQS est en attente des conclusions du Protecteur concernant 2 dossiers de plainte à l'égard de l'Agence. Finalement, un dossier a été rejeté par le Protecteur du citoyen.

En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit généralement en deuxième recours après que la question ait été examinée par un commissaire local ou régional aux plaintes et à la qualité des services.

* La CRPQS a été appelée à intervenir à la demande de citoyens, auprès d'organisme qui ne sont pas visés par le régime d'examen des plaintes, mais pour lesquels elle avait des motifs raisonnables de croire que les droits des usagers n'étaient pas respectés.

TABLEAU 6

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR		
AUTEUR	NOMBRE	%
Représentant	42	37
Usager	73	63
TOTAL	115 *	100

* Le nombre d'auteurs peut être supérieur au nombre de dossiers, puisqu'il peut y avoir plus d'un auteur (usager, représentant ou tiers) par dossier.

Ce tableau nous indique que dans 63 % des dossiers, c'est l'usager qui a porté plainte lui-même. Pour les autres dossiers, l'usager a été représenté par un proche.

19 usagers ont été accompagnés par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) des Laurentides dans leurs démarches.

TABLEAU 7

ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTIONS DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'INSTANCE VISÉE

INSTANCE VISÉE	En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
		Nombre	%	Nombre	%	
Agence SSS	0	1	1	1	1	0
Organisme communautaire	0	8	12	7	13	0
Résidence privée pour aînés	4	48	71	44	70	8
Ressource offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	0	5	7	4	6	1
Services préhospitaliers d'urgence	0	4	6	3	5	1
Autre *	1	2	3	3	5	0

* La CRPQS a été appelée à intervenir à la demande de citoyens, auprès d'organismes qui ne sont pas visés par le régime actuel d'examen des plaintes, mais pour lesquels elle avait des motifs raisonnables de croire que les droits des usagers n'étaient pas respectés.

TABLEAU 8

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN		
DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	13	14
4 à 15 jours	16	18
16 à 30 jours	22	25
31 à 45 jours	16	18
Sous-total	67	75
46 à 60 jours	12	13
61 à 90 jours	9	11
91 à 180 jours	1	1
181 jours et plus	0	0
Sous-total	22	25
TOTAL	89	100

Des efforts ont été consentis afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. Dans la totalité des cas où le dépassement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec le plaignant, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard, notamment, à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

TABLEAU 9

PLAINTES ET INTERVENTIONS

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF

MOTIF	PLAINTE	INTERVENTION	TOTAL
Accessibilité	27	1	28
Aspect financier	14	6	20
Droits particuliers	10	12	22
Organisation du milieu et ressources matérielles	47	40	87
Relations interpersonnelles	14	12	26
Soins et services dispensés	13	21	34
TOTAL	125	92	217

Chapitre 2

Rapport des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services, des médecins examinateurs et des comités de révision

Bilan consolidé de l'ensemble des rapports annuels sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services, fournis par les établissements de la région des Laurentides.

2014-2015

2.1 Le bilan des plaintes et interventions formulées auprès des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et des médecins examinateurs.

Ce chapitre présente les données consolidées des rapports que les établissements de la région ont transmis à l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides.

Au cours de l'année 2014-2015, les situations portées à l'attention des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'auprès des médecins examinateurs ont permis l'analyse et la conclusion de **1 380** dossiers de plaintes et d'interventions concernant les différents services de santé et services sociaux dans la région des Laurentides.

Ce bilan quantitatif est basé sur des données statistiques et n'est donc, d'aucune mesure, de nature qualitative.

TABLEAU 10

Nom de l'établissement	Nombre de plaintes et interventions conclues			Grand total
	Commissaires locaux		Médecins examinateurs	
	Plaintes	Interventions	Plaintes	
CSSS d'Antoine-Labelle	22	26	20	68
CSSS d'Argenteuil	72	1	4	77
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes	128	87	25	240
CSSS des Pays-d'en-Haut	16	14	0	30
CSSS de Saint-Jérôme	346	46	82	474
CSSS des Sommets	115	43	36	194
CSSS de Thérèse-De Blainville	63	3	0	66
Centre jeunesse des Laurentides	153	7	0	160
Centre André-Boudreau	3	0	0	3
Centre du Florès	18	8	0	26
Pavillon Ste-Marie	36	0	0	36
Centre de réadaptation en dépendance des Laurentides - CRDL	0	0	0	0
Résidence de Lachute	0	0	0	0
CHSLD Vigi Deux-Montagnes	1	0	0	1
CHSLD Villa Soleil	4	0	0	4
CHSLD Le Boisé Ste-Thérèse	1	0	0	1
Somme des rapports des établissements	978	235	167	1380

2.2 Les dossiers des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

PLAINTES

TABLEAU 11

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN				
En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
Commissaire local				
122	971	978	115	57
Médecin examinateur				
64	173	167	70	5
Comité de révision				
0	5	5	0	N/A

TABLEAU 12

COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉRIEURES			
Exercice	Nombre de dossiers de plaintes conclues durant l'exercice		
	CLPQS	Médecin examinateur	Comité de révision
2014-2015	**978**	**167**	**5**
2013-2014	**845**	**134**	**11**
2012-2013	**843**	**185**	**12**

Durant le présent exercice, nous remarquons les différences suivantes comparativement à l'an dernier.

- Les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ont conclu 133 plaintes additionnelles comparativement à l'an passé se traduisant par une augmentation de 16 %.
- Les médecins examinateurs ont conclu reçu 33 plaintes de plus comparativement à l'an passé ce qui se traduit par une augmentation de 0,25 %.
- Les comités de révision ont traité 6 dossiers de moins que l'an passé.

INTERVENTIONS

TABLEAU 13

BILAN DES DOSSIERS SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT			
En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice
73	221	235	9

Le nombre d'interventions amorcées durant l'année a diminué de 6 % par rapport à l'année précédente.

TABLEAU 14

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN		
DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	57	6
4 à 15 jours	164	17
16 à 30 jours	198	20
31 à 45 jours	340	35
Sous-total	759	78
46 à 60 jours	101	10
61 à 90 jours	78	8
91 à 180 jours	28	3
181 jours et plus	12	1
Sous-total	219	22
TOTAL	978	100

La proportion de dossiers de plainte conclus à l'intérieur du délai de 45 jours prévu dans la loi s'est améliorée de 1 % par rapport à l'an passé.

TABLEAU 15

DOSSIERS DE PLAINTES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR		
AUTEUR	Nombre	%
Représentant	396	40
Tiers	49	5
Usager	538	55
TOTAL	983	100

Ce tableau nous indique que dans 55 % des cas, c'est l'usager qui a porté plainte lui-même. Pour les autres dossiers, l'usager a été représenté par un proche ou par un tiers.

TABLEAU 16

PLAINTES ET INTERVENTIONS			
ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF			
MOTIF	PLAINTE	INTERVENTION	TOTAL
Accessibilité	255	53	308
Aspect financier	149	6	155
Droits particuliers	88	36	124
Organisation du milieu et ressources matérielles	166	48	214
Relations interpersonnelles	175	41	216
Soins et services dispensés	472	74	546
TOTAL	1 305	258	1 563

Les 1 305 motifs de plaintes et les 258 motifs ayant nécessité l'intervention des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ont donné lieu à la formulation de **682 mesures d'amélioration.**

Ces mesures visaient majoritairement des améliorations à portée systémique (65 %) c'est-à-dire l'amélioration du service dans son ensemble, alors que 35 % d'entre elles étaient à portée individuelle permettant de régler une problématique propre au plaignant.

Mesures correctives

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives prescrites et entérinées par les instances visées.

En regard des services en santé mentale

- Rappeler aux infirmières que l'implication des infirmières auxiliaires ne les dispense jamais de leur responsabilité quant au contrôle des soins qui doivent être fournis aux usagers qui sont admis sur l'unité.
- S'assurer, dans la mesure du possible, que les personnes nouvellement admises en santé mentale soient assignées à des intervenants qui ont une expérience suffisante pour effectuer les premières interventions selon l'approche prévue.

En regard des services en ophtalmologie

- Afin que la clientèle soit bien informée des services et des soins disponibles au terme de l'entente 108, nous recommandons que le CSSS définisse clairement l'étendue de son offre de services en ophtalmologie, de même que les modalités permettant d'y avoir accès.

En regard des services d'urgence

- Prendre tous les moyens à sa dispositions afin de réduire, encore davantage, le temps d'attente avant la prise en charge médicale.
- S'assurer que l'usager qui quitte seul l'urgence, le fasse en toute sécurité et que l'on avise la ou les personnes chez qui il retourne dans les situations qui le requièrent.

En regard des heures de visites

- De valoriser et de renforcer, auprès des équipes des unités de soins de l'hôpital, la reconnaissance du rôle des proches aidants et des familles dans le rétablissement, le maintien de l'autonomie et la fin de vie des usagers.
- Que les consignes destinées aux visiteurs soient claires lorsqu'ils sont autorisés à se présenter en dehors des heures de visites.

En regard des services à la personne âgée en milieu hospitalier

- Prendre tous les moyens à sa disposition afin de poursuivre le déploiement de l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier de façon à ce qu'elle conserve le plus possible son autonomie et son bien-être durant son séjour et ce, tant à l'urgence que sur les unités de soins.

En regard des services d'accès à un médecin de famille

- Faire parvenir à chacune des personnes inscrites sur la liste d'attente pour obtenir un médecin de famille, un accusé de réception qui confirme son inscription sur la liste d'attente.

En regard des services d'anesthésie

- Aviser les anesthésistes et les chirurgiens de mentionner aux patients, lors de leur évaluation préopératoire, que la décision finale quant au type d'anesthésie qui sera utilisé lors de leur chirurgie revient à l'anesthésiste qui sera de service au moment de la chirurgie.

En regard des soins en général

- S'assurer que les infirmières avisent le médecin lorsqu'elles constatent qu'une médication prescrite ne donne pas les résultats attendus.

2.3 Les dossiers des médecins examinateurs

TABLEAU 17

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN				
En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
64	173	167	70	5

167 dossiers de plaintes ont été conclus par les médecins examinateurs cette année comparativement à 134 l'an dernier, ce qui reflète une augmentation de 25 % du nombre de dossiers.

TABLEAU 18

ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN										
EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2014 – 2015	64	146	173	1	167	25	70	9	5	-50
2013 – 2014	26	-13	172	-5	134	-28	64	146	10	-9
2012 - 2013	30	-23	181	-20	185	-21	26	-13	11	-27

TABLEAU 19

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET LA MISSION / CLASSE / TYPE							
MISSION / CLASSE / TYPE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
CH							
CHSGS	63	165	95	161	97	67	5
CHSP	0	2	1	2	1	0	0
CHSLD	0	3	2	2	1	1	0
CLSC	1	3	2	2	1	2	0
TOTAL	64	173	100	167	100	70	5

TABLEAU 20

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN		
DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	15	9
4 à 15 jours	26	16
16 à 30 jours	19	11
31 à 45 jours	15	9
Sous-total	75	45
46 à 60 jours	14	8
61 à 90 jours	8	5
91 à 180 jours	31	19
181 jours et plus	39	23
Sous-total	92	55
TOTAL	167	100

La proportion de dossiers de plainte conclus par les médecins examinateurs à l'intérieur du délai de 45 jours prévu dans la loi est de 45 %. Il est à noter le non-respect de ce délai peut être relié notamment à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

TABLEAU 21

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF	
MOTIFS DE PLAINTE	
Accessibilité	17
Aspect financier	1
Droits particuliers	5
Organisation du milieu et ressources matérielles	1
Relations interpersonnelles	52
Soins et services dispensés	123
Autres	1
TOTAL	**200**

Les 200 motifs de plaintes ayant nécessité l'intervention des médecins examinateurs ont donné lieu à la formulation de **55 mesures d'amélioration**.

Ces mesures visaient majoritairement des améliorations à portée systémique (22 %) c'est-à-dire l'amélioration du service dans son ensemble, alors que 28 % d'entre elles étaient à portée individuelle permettant de régler une problématique propre au plaignant.

Mesures correctives

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives prescrites et entérinées par les instances visées.

EN REGARD DES SERVICES PAR LE MÉDECIN DE L'URGENCE

- Inclure la médication usuelle et les allergies dans son anamnèse.
- Vérifier que la liste de la médication usuelle de son patient est disponible et qu'elle a été mise à jour par l'infirmière du triage.
- Prescrire la médication usuelle des patients qu'il garde à l'observation ou qu'il hospitalise. S'il juge qu'un médicament usuel doit être modifié ou cessé, le mentionner sur ses prescriptions.

EN REGARD DES SOINS PALLIATIFS

- S'assurer que les services d'un intervenant social soient toujours offerts et disponibles, et ce, dès son admission et peu importe la période de l'année.
- Offrir la possibilité aux patients et à leurs familles de participer à des rencontres multidisciplinaires qui permettraient de faire des mises au point sur la situation bio-psycho-sociale du patient et d'intégrer ses aidants dans le plan de soins.
- Que les médecins communiquent verbalement entre eux lors du transfert de leurs patients dans le but d'améliorer la cohésion dans les plans de soins.

2.4 Les dossiers des comités de révision

TABLEAU 22

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN			
En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	5	5	0

5 dossiers de plaintes ont été conclus par les comités de révision cette année comparativement à 11 l'an dernier.

TABLEAU 23

ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN								
EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2014 - 2015	0	-100	5	-50	5	-55	0	0
2013 - 2014	1	-50	10	-9	11	-8	0	-100
2012 - 2013	2	100	11	-27	12	-14	1	-50

TABLEAU 24

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF	
MOTIF DE PLAINTE	
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	5
Soins et services dispensés	2
TOTAL	7

Des 7 motifs de plaintes traités par les comités de révision, aucune mesure d'amélioration n'a été formulée.

100 % des dossiers ont été traités dans un délai de moins de 60 jours, et ce, tel que requis dans la loi.

Conclusion et orientations

L'ensemble des activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2014-2015 nous a permis d'identifier plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les utilisateurs des établissements de la région des Laurentides, et ce, dans le respect de leurs droits. Cependant, il appert que certaines zones fragiles et vulnérables ont également pu être identifiées par les commissaires aux plaintes ainsi que par les médecins examinateurs.

Concernant l'analyse des plaintes et des interventions, le bilan fait ressortir des problématiques récurrentes au fil des ans.

Soulignons plus particulièrement, les délais importants d'attente dans les salles d'urgence et le non-respect des normes sur la réévaluation des usagers ainsi que la difficulté d'accès aux services en santé mentale et en ophtalmologie. Dans les résidences privées pour ainés, la lourdeur de la clientèle ne cesse de s'accentuer et les besoins dépassent parfois la capacité de la ressource pour offrir des services de qualité et sécuritaire. Aussi, on note la difficulté qu'ont les propriétaires de ces résidences, de recruter du personnel qualifié.

Qui plus est, il arrive que l'offre de service ne corresponde pas toujours aux besoins de la clientèle, notamment eu égard aux ressources d'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique, lesquelles font face à des enjeux de clientèle hautement vulnérable, combinant à la fois des problèmes de toxicomanie et de santé mentale et parfois même avec un profil lourdement judiciarisé. De plus, certaines personnes vivant avec un handicap physique ou intellectuel éprouvent de la difficulté à obtenir des services de première ligne et sont confrontées à des listes d'attentes dont les délais sont parfois interminables.

Bien que des efforts soient mis de l'avant dans la région pour améliorer l'accès à un médecin de famille et l'accessibilité médicale de première ligne, il n'en demeure pas moins un défi considérable dans les Laurentides. Cette situation se traduit par un plus grand nombre de plaintes ou de signalements. Ainsi les commissaires aux plaintes et à la qualité des services sont unanimes pour souligner cette problématique qui perdure depuis plusieurs années.

L'ampleur du nombre de demandes adressées aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'aux médecins examinateurs témoigne de la pertinence du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services et permettent de mettre en évidence des écarts entre la qualité attendue par les usagers et la qualité des services rendus par les établissements sur les plans professionnels, organisationnels et relationnels.

Certes, il est de notre devoir d'unir nos efforts pour développer une meilleure connaissance des droits des usagers dans tout le réseau des Laurentides afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des services de santé et des services sociaux qui y sont offerts. Mais il faut aussi encourager la concertation entre l'ensemble des acteurs concernés afin de poursuivre les améliorations mises de l'avant et atteindre un plus haut niveau de satisfaction chez les utilisateurs du réseau.

Ce défi sera d'autant plus grand, dans les années à venir, avec la réingénierie du réseau de la santé découlant de la Loi 10 sur la modification de l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales.

COMMISSAIRES AUX PLAINTES ET MÉDECINS EXAMINATEURS DES LAURENTIDES 2014-2015

CSSS DE SAINT-JÉRÔME	Mme Élisabeth Allard Commissaire locale Mme Sylvie Castonguay Commissaire locale adjointe	Dre Suzanne Mailly Médecin examinateur
CSSS DU LAC-DES-DEUX-MONTAGNES	M. Jacques Lareau Commissaire local M. Jean-Marie Thibault Commissaire local adjoint	Dr Robert Daignault Médecin examinateur
CSSS DES SOMMETS	Mme Mona Lahaise Commissaire locale	Dr Alexandre Chouinard Médecin examinateur
CSSS D'ANTOINE-LABELLE	Mme Monique Brun Commissaire locale	Dr Charles Bertrand Médecin examinateur
CSSS D'ARGENTEUIL	M. Jacques Lamontagne Commissaire local	Dr Jacques Frenette Médecin examinateur
CSSS DES PAYS-D'EN-HAUT	Mme Mona Lahaise Commissaire locale	Dr Alexandre Chouinard Médecin examinateur
CSSS DE THÉRÈSE-DE BLAINVILLE	Mme Dominique Demers Commissaire locale	Dre Sylvie Roy Médecin examinateur
CENTRE JEUNESSE DES LAURENTIDES	M. Robert Prud'homme Commissaire local M. Gaétan Thibaudeau Commissaire local adjoint	
CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE DES LAURENTIDES	Mme Élisabeth Allard Commissaire locale Mme Sylvie Castonguay Commissaire locale adjointe	Dre Suzanne Mailly Médecin examinateur
CENTRE DU FLORÈS	M. Hubert Côté Commissaire local	
CRDP LE BOUCLIER	M. Gaétan Thibodeau Commissaire local	
CENTRE DE RÉADAPTATION CHAMPLAIN PAVILLON STE-MARIE	Mme Hélène Poirier Commissaire locale	Dr Claude Clément Médecin examinateur
RÉSIDENCE LACHUTE	Mme Rita Crisante Commissaire locale	Dr Richard Farmini Médecin examinateur
CHSLD VIGI DEUX-MONTAGNES	Mme Nicole Gariépy Commissaire locale	Dre Marie-Josée Saine Médecin examinateur
CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN DE-LA-VILLA-SOLEIL	Mme Hélène Poirier Commissaire locale	Dr Claude Clément Médecin examinateur
CHSLD DU BOISÉ STE-THÉRÈSE	Mme Dominique Demers Commissaire locale	

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 ~ Dossiers traités par la commissaire
Graphique 2 ~ Plaintes et interventions comparées aux années antérieures
Graphique 3 ~ Plaintes par instances visées
Graphique 4 ~ Motifs de plaintes des RPA
Graphique 5 ~ Motifs de plaintes des SPU
Graphique 6 ~ Motifs de plaintes des OC
Graphique 7 ~ Motifs de plaintes de l'ASSSLAU
Graphique 8 ~ Motifs de plaintes des RHTJP

LISTE DES TABLEAUX

Chapitre 1

Dossiers de la commissaire régional

Tableau 1 ~ Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen
Tableau 2 ~ Comparatif avec les années antérieures
Tableau 3 ~ Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de l'examen
Tableau 4 ~ Comparatif avec les années antérieures
Tableau 5 ~ Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et l'instance visée
Tableau 6 ~ État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur
Tableau 7 ~ État des dossiers d'interventions dont le traitement a été conclu selon l'instance visée
Tableau 8 ~ État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen
Tableau 9 ~ Plaintes et interventions

Chapitre 2

Dossiers des commissaires locaux

Tableau 10 ~ Plaintes et interventions des établissements de la région
Tableau 11 ~ Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen
Tableau 12 ~ Comparatif avec les années antérieures
Tableau 13 ~ Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de traitement
Tableau 14 ~ État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen
Tableau 15 ~ Dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur
Tableau 16 ~ État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu selon le motif

Dossiers des médecins examinateurs

Tableau 17 ~ Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen
Tableau 18 ~ Évolution du bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen
Tableau 19 ~ Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen et la mission/classe/type
Tableau 20 ~ État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai de traitement
Tableau 21 ~ État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif

Dossiers des comités de révision

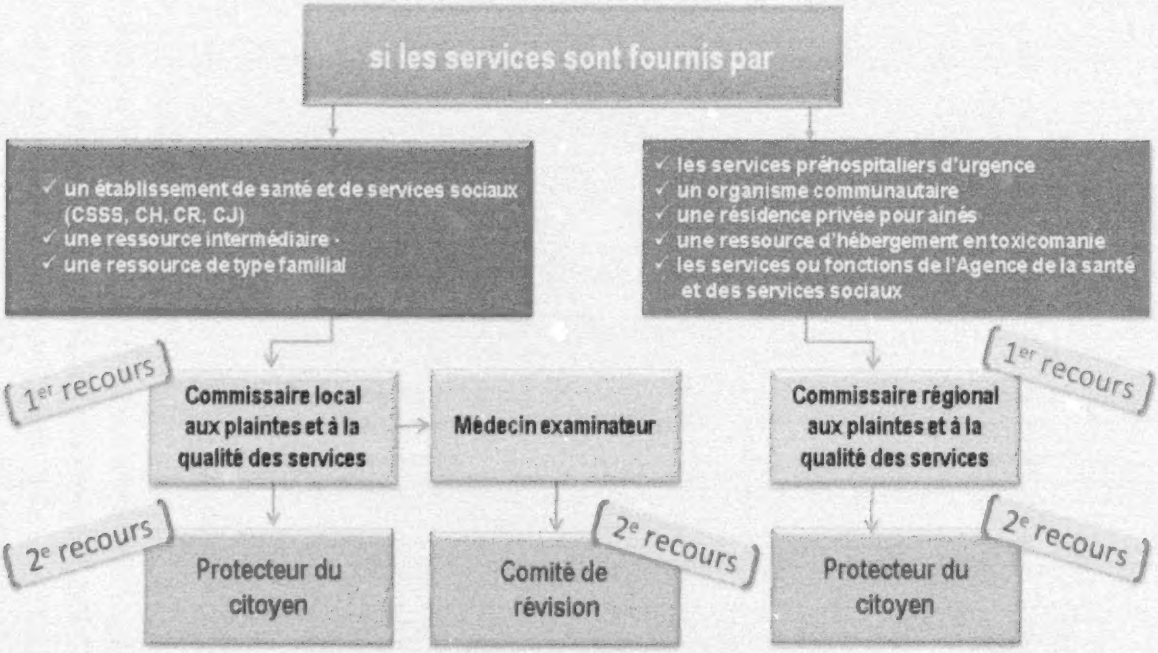
Tableau 22 ~ Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen
Tableau 23 ~ Évolution du bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen
Tableau 24 ~ État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif

LISTE DES SIGLES

ASSS	Agence de la santé et des services sociaux
ASSSLAU	Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides
CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CH	Centre hospitalier
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CJ	Centre jeunesse
CLPQS	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
CLSC	Centre local de services communautaires
CR	Centre de réadaptation
CRPDI	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle
CRPDP	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique
CRPQS	Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CVQS	Comité de vigilance et de la qualité des services
OC	Organismes communautaires
RPA	Résidences privées pour aînés
RQRA	Regroupement québécois des résidences pour aînés
SIGPAQS	Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services
SPU	Service préhospitalier d'urgence
RHTJP	Ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique

ANNEXE 1

PROCÉDURE À SUIVRE POUR PORTER PLAINTE



ASSISTANCE ET ACCOMPAGNEMENT

Toute personne qui désire formuler une plainte auprès d'un établissement de santé et de services sociaux de la région, de l'Agence ou du Protecteur du citoyen peut être accompagnée gratuitement en s'adressant directement avec :

- **le commissaire aux plaintes**
- **le centre d'assistance et d'accompagnements aux plaintes (CAAP) Laurentides**
  Le CAAP est un organisme communautaire mandaté par le ministre de la Santé et des Services sociaux pour aider le citoyen dans ses démarches. Le CAAP Laurentides peut être joint au 450-565-9111.
- **le comité des usagers et de résidents des établissements**

TYPES DE DOSSIERS

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services examine les plaintes et insatisfactions portées à son attention et il répond aux demandes d'assistance et de consultation de la population et des professionnels du réseau de la santé.

Plainte

Concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

Plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident

Concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Assistance

Concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par un usager ou son représentant concernant l'accès à un soin ou un service et l'aide à la formulation d'une plainte auprès d'une autre instance.

Intervention

Enquête initiée par le commissaire aux plaintes à la suite de faits rapportés ou observés, et qu'il juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés

Consultation

Concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

ANNEXE 3

MOTIFS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS

Accessibilité et continuité

Concerne les modalités des mécanismes d'accès;
Concerne l'accès au bon service, au moment opportun, et dispensé aussi longtemps que le nécessite l'état de l'usager.

Aspect financier

Concerne la contribution financière des usagers à certains services selon les normes prévues par la loi :

- facture d'hôpital;
- facture d'ambulance;
- contribution au placement;
- aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

Droits particuliers

Concerne l'obligation d'informer adéquatement les usagers:

- sur leur état de santé;
- sur les services offerts;
- sur les droits, recours et obligations.

Concerne le droit des usagers:

- de consentir aux soins;
- de porter plainte;
- de participer à toutes décisions le concernant sur son état de santé et de bien-être.

Organisation du milieu et des ressources matérielles

Concerne l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est donné et qui influe sur sa qualité :

- mixité des clientèles;
- hygiène et salubrité;
- propreté des lieux;
- sécurité et protection.

Relations interpersonnelles

Concerne l'intervenant, la relation d'aide qu'il a avec l'usager, l'assistance et le soutien qu'il lui porte, fait appel aux notions de respect, d'empathie et de responsabilisation.

Soins et services dispensés

Concerne l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants ;
Concerne l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.